

Качан Е. П., Кулак А. И.

Белорусский государственный университет

ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВКБ В КЛИНИКЕ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Психологическое исследование соматически больного человека невозможно без учёта субъективной стороны заболевания. Ещё Р.А. Лурия подчёркивал важность изучения «внутренней картины болезни» (ВКБ) для врача и необходимость её сопоставления с внешней картиной болезни: «...эти вопросы – *изучение субъективной картины болезни и ятрогенные заболевания* – представляют собой две стороны одного дела – правильного подхода врача к изучению значимости личности больного человека» [1, с. 7].

Впервые идею о проблеме ВКБ высказал в первой трети текущего столетия немецкий невропатолог А. Гольдшейдер, который для обозначения совокупности ощущений, представлений и переживаний больного, связанных с его физическим состоянием использовал термин «аутопластическая картина болезни» [2]. Термин же «внутренняя картина болезни», ввёл именно Р. А. Лурия. Под ним он обозначил всё то, что испытывает и переживает больной, всю массу его ощущений, не только местных болезненных, но его общее самочувствие, самонаблюдение, его представления о своей болезни, о его причинах, весь тот огромный внутренний мир больного, который состоит из весьма сложных сочетаний восприятия и ощущения, эмоций, аффектов, конфликтов, психических переживаний и травм [1]. А. Гольдшейдер и Р. А. Лурия, представляли ВКБ как психологическую надстройку над объективными проявлениями болезни. Они выделяли две части ВКБ: сенситивную, как сумму всех ощущений, связанных с патологией, и интеллектуальную, созданную мышлением больного. ВКБ рассматривалась ими как переживания и представления больного о своей болезни, причинах и возможном исходе. Такой психологический комплекс, по мнению Р. А. Лурия и А. Гольдшейдера, выступает, главным образом, в роли генератора разнообразных невротических реакций, тем самым подчёркивалась и отрицательная роль ВКБ. В действительности ВКБ может регулировать поведение больного, направляя его на преодоление болезни. Идеи А. Гольдшейдера и Р. А. Лурии о ВКБ для своего времени являлись прогрессивными, поскольку без понимания содержания и механизмов ВКБ никакая психотерапия невозможна, а лечебный процесс зачастую оказывается малоэффективным.

Таким образом, клинико-психологическое изучение особенностей ВКБ, реакций личности на болезнь, помимо теоретического интереса,

имеет несомненно практическое значение для правильной целостной оценки состояния соматически больного, комплексного лечения (включая психотерапевтическое воздействие), для профилактики негативного психосоматического эффекта и деформации личности. В этом плане значение «внутренней картины болезни» (ВКБ) как личностного фактора, воздействующего на весь процесс развития и лечения заболеваний, приобретает особую важность. Наличие неадекватно сформированной ВКБ утяжеляет клиническую картину заболевания и может опосредованно отрицательно влиять на течение и исход заболевания, становиться тормозом для реализации сложных жизненных программ личности, а иногда – способствовать изменению самой личности, развитию внутренних конфликтов различного плана и даже тяжёлой невротизации. Для того, чтобы понять психологию больного, сделать его союзником в лечении, правильно трактовать жалобы и полнее собрать анамнез, врачу необходимо знать, что именно эмоционально значимо для пациента в болезни, понимает ли он необходимость лечения, как представляет свои действия, направленные на выздоровление, иными словами, его внутреннюю картину болезни. Знание и понимание ВКБ необходимы врачу для определения тактики в работе с больными и выборе определённых форм лечения и методов коррекции.

Несмотря на то, что феномен ВКБ известен давно, необходимость его изучения сохраняется до настоящего времени. Это объясняется сложностью, важностью и многогранностью проблемы ВКБ, имеющей прямое отношение к диагностике, патогенезу, лечению и реабилитации больных. По литературным данным до сих пор остаются недостаточно изученной общая внутренняя организация ВКБ и сохраняются трудности её объективизации. Актуальны и поиски новых эффективных методов воздействия на психопатологические элементы ВКБ с целью коррекции, восстановления и формирования адекватной ВКБ в процессе лечения и реабилитации больных. В связи с этим весьма плодотворными могут оказаться комплексные методические подходы в изучении структуры ВКБ и разработке новых методов её коррекции с учётом психологических механизмов.

Литература

1. Лурия, Р.А. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания / Р. А. Лурия. – М., 1977.
2. Николаева, В. В. Влияние хронической болезни на психику / В. В. Николаева. – М., 1987.